



Universitat d'Alacant
Universidad de Alicante

**“EXPERIENCIA DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA
TRAS PARTICIPAR EN UN VOLUNTARIADO DE SALUD
MENTAL”**

Trabajo de Fin de Grado

Facultad de Ciencias de la Salud

GRADO EN ENFERMERIA

AUTOR: MYRIAM RODRÍGUEZ MIGUEL

TUTOR: MARCELINO PASTOR BERNABEU

CURSO 2017/2018

AGRADECIMIENTOS

“Este trabajo Fin de Fin de Grado es el resultado de un año de esfuerzo, interés e ilusión. También es el resultado del apoyo y la motivación recibida por varias personas.

En primer lugar, quiero agradecer a los profesores Marcelino Pastor Bernabeu y Rocío Juliá Sanchis, la oportunidad y el interés puesto en este trabajo. Gracias por vuestra implicación y vuestra profesionalidad.

En segundo lugar, agradecer a mi familia su apoyo, paciencia y sacrificio durante toda esta etapa académica que hoy culmina”.

Muchas gracias a todos

Conflicto de intereses.

Los autores no declaran ningún conflicto de interés.

ÍNDICE

1. RESUMEN.....	1
2. INTRODUCCIÓN	3
3. MÉTODOS.....	4
3.1. Muestra	5
3.2. Recopilación de datos	5
3.3. Análisis de datos	6
4. RESULTADOS.....	6
5. DISCUSIÓN.....	14
5.1. Limitaciones	14
6. CONCLUSIONES.....	15
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	15
8. ANEXOS.....	18

1. RESUMEN

Introducción: El estigma y los prejuicios hacia la salud mental existen tanto entre la población general como entre los profesionales de la salud. La participación de estudiantes en diferentes actividades en el ámbito clínico de la salud mental puede llegar a modificar las actitudes y reducir el estigma asociado a la enfermedad.

Objetivo: Conocer la experiencia de estudiantes de enfermería tras participar en un voluntariado de salud mental y conocer el cambio de actitudes desencadenado de dicha experiencia.

Métodos: Este estudio utilizó un diseño cualitativo descriptivo que incluyó entrevistas individualizadas a nueve estudiantes de enfermería de cuarto grado de la Universidad de Alicante que participaron en un voluntariado de salud mental realizado en el Hospital Universitario de San Juan (Alicante).

Resultados: A través del análisis de las entrevistas se generaron seis temas. El tema Experiencias Previas describe las vivencias que los participantes habían tenido con relación a la salud mental. El tema Sentimientos recoge todos los sentimientos experimentados por los participantes tanto antes como después del voluntariado. El tema Aprendizaje abarca todo aquello que los participantes creen que han obtenido de su paso por el voluntariado. El tema Valor del voluntariado engloba todos aquellos aspectos que determinaron la importancia que los entrevistados dieron a su participación en el voluntariado. El tema Enfermería de Salud Mental contempla la opinión sobre algunos de los participantes sobre cómo trabajan las enfermeras en la unidad de hospitalización. El último tema, Describiendo Experiencias, recoge las experiencias y las anécdotas que los estudiantes vivieron durante el voluntariado.

Conclusiones: Los estudiantes obtienen beneficios de la participación en voluntariados de salud mental. No sólo se describen las positivas experiencias, sino que también se pone de manifiesto un cambio de actitud entre los participantes, desmontando los prejuicios y las ideas preconcebidas con las que contaban antes de su participación.

Palabras clave: salud mental, estudiantes, enfermería, voluntariado, actitudes, experiencia.

ABSTRACT

Introduction: The stigma and prejudices towards mental health exist both among the general population and among health professionals. The participation of students in different activities in the clinical field of mental health can change attitudes and reduce the stigma associated with the disease.

Aim: To know the experience of nursing students in a mental health volunteer and to know the change of attitudes unchained from this experience.

Methods: This study used a qualitative descriptive design that includes individualized interviews to nine fourth-degree nursing students of the University of Alicante who participate in a mental health volunteer that takes place in the University Hospital of San Juan (Alicante).

Findings: Six themes were generated through the analysis of the interviews. The theme Previous Experiences describes the experiences that participants have had in relation to mental health. The Sentiments theme collects all the feelings experienced by the participants before and after volunteering. The Learning theme covers everything attendees believe they have achieved through volunteering. The theme Volunteering value encompasses all those aspects that determined the importance that the interviewees gave to their participation in the voluntary work. The subject Mental Health Nursing contemplates the opinion on some of the participants about how nurses work in the hospitalization unit. The last topic, Describing Experiences, collects the experiences and anecdotes that the students lived during volunteering.

Conclusions: The students obtained benefits from participation in mental health volunteering. Not only are described the positive experiences, but also is described a change among the participant's attitude, moving away the prejudices and the preconceived ideas that they had before their participation.

Keywords: mental health, students, nursing, volunteering, attitudes, experience.

2. INTRODUCCIÓN

Cada año, cerca de un 38,2% de la población europea padece alguna forma de enfermedad mental (Ruiz et al., 2012). Concretamente, en España, según el proyecto epidemiológico ESEMeD-España, un 19,5% de las personas encuestadas presentaron un trastorno mental en algún momento de su vida y un 8,4% en los últimos 12 meses (Haro et al., 2006).

Los trastornos mentales tienen un gran impacto en la población europea, siendo el estigma una de las principales causas de dicho impacto. (Aznar-Lou et.al.,2016).

La estigmatización es un constructo social que incluye actitudes, sentimientos, creencias y comportamientos que se configuran como prejuicios, lo que supone consecuencias discriminatorias hacia las personas con algún trastorno mental (Loubat, Lobos, & Carrasco, 2017). Estas creencias negativas no existen únicamente en la población general, sino que también los profesionales y los estudiantes de enfermería participan en este proceso de estigmatización (Chadwick & Porter, 2014). Según Fresán (2012), la causa de estas actitudes es debida a la falta de conocimientos. Este desconocimiento sobre las enfermedades mentales y la salud mental en general, unido a las falsas creencias existentes entre la población general, conlleva la discriminación de las personas y la creación de prejuicios, siendo estos últimos definidos como «una actitud suspicaz u hostil hacia una persona que pertenece a un grupo, por el simple hecho de pertenecer a dicho grupo, y a la que, a partir de esta pertenencia, se le presumen las mismas cualidades negativas que se adscriben a todo el grupo» (Allport, 1979).

La existencia de estigma entre los profesionales de la salud y los estudiantes puede influir de manera significativa en la salud y la calidad de vida de los pacientes y sus familiares, facilitando el desarrollo de cuadros depresivos, mayor ansiedad, aislamiento social y disminución de la autoestima, lo que supone una afectación negativa a las tasas de recuperación (Fresán et al., 2012) (Schafer, Wood, & Williams, 2011).

Varios estudios sugieren que hay un cambio significativo de actitudes hacia la enfermedad mental y la enfermería psiquiátrica por parte de los estudiantes de enfermería tras realizar sus prácticas clínicas en salud mental, partiendo generalmente de actitudes negativas que se transforman en positivas tras la realización de las prácticas. (Chadwick & Porter, 2014). Del mismo modo, según Song (2015), en un estudio realizado en Corea

del Sur, los estudiantes de enfermería tuvieron una impresión negativa de la psiquiatría antes de llevar a cabo las prácticas hospitalarias. Los programas de actividades, programas de rehabilitación y programas terapéuticos realizados en el ámbito de psiquiatría ayudaron a eliminar los prejuicios existentes en los estudiantes, cambiando completamente su actitud con respecto a la salud mental. Por tanto, la participación de los estudiantes de enfermería en programas y actividades en el ámbito clínico, más allá de las prácticas realizadas de manera obligatoria a lo largo de su formación, reduce el estigma asociado a la enfermedad. Asimismo, la adquisición de experiencia y conocimientos produce grandes modificaciones, no solo en la postura de los estudiantes hacia la enfermedad, sino también hacia el campo de la salud mental, sintiéndose más preparados para trabajar en este ámbito en su futuro profesional. (Happell, 2008a), (Happell, 2008b). De esta manera, además, se consigue reducir el temor y la ansiedad sufridos por los estudiantes antes de la realización de las prácticas clínicas, asociados al desconocimiento y la falta de habilidades de comunicación con personas con algún trastorno mental (Patterson et al., 2016).

El objetivo de este trabajo fue conocer la experiencia de estudiantes de enfermería tras formar parte de un voluntariado de salud mental en una Unidad de Agudos, y conocer el cambio de actitudes desencadenado de dicha experiencia.

3. MÉTODOS

Se utilizó un diseño cualitativo descriptivo que incluyó entrevistas individuales realizadas a nueve estudiantes de enfermería de cuarto grado. Los datos se generaron a través de entrevistas semi-estructuradas realizadas por un investigador, que se registraron mediante grabación, se transcribieron textualmente y fueron analizadas por tres investigadores independientes que no participaron en las entrevistas, lo que produce un análisis de datos triangulados por MPB y RJS.

Todos los participantes fueron informados por el investigador principal sobre el objetivo del estudio, los métodos utilizados y su forma de participación. Antes de ser entrevistados, se obtuvo el consentimiento informado por escrito de los participantes (ver Anexo 1), así como la aceptación de las instituciones a las que pertenecía el personal entrevistado.

3.1 Muestra

La muestra del estudio fueron 9 estudiantes de cuarto grado de enfermería de la Universidad de Alicante. La muestra fue seleccionada mediante un método de muestreo intencional no probabilístico que incluyó estudiantes de enfermería que participaban en el voluntariado de salud mental que se realizaba en el Hospital Universitario de San Juan – Alicante y lograron los siguientes criterios de inclusión: participar al menos una vez. Finalmente, 9 estudiantes participaron en el estudio. Las características definitorias de estos participantes se muestran en la Tabla 1.

Tabla 1. Características de la población.

Identificación	Edad	Género	Contacto previo	Tipo de actividad	Frecuencia
E1	21	Mujer	Si	Juegos de mesa	2 veces
E2	21	Mujer	No	Juegos/manualidades	2 veces
E3	21	Mujer	Si	Manualidades	1 vez
E4	23	Mujer	No	Juegos/manualidades	2 veces
E5	31	Mujer	Si	Juegos	3 veces
E6	21	Mujer	Si	Actividades en huerto	3 veces
E7	22	Mujer	Si	Juegos	4 veces
E8	21	Mujer	No	Lectura y juegos	2 veces
E9	27	Mujer	Si	Manualidades	3 veces
Media	23,1	-	-	-	2,4

3.2 Recopilación de datos

Los datos relevantes se recopilaron a través de entrevistas semi-estructuradas realizadas entre diciembre 2017 y febrero de 2018. Los campos que se pretendían captar se encuentran insertados en la formulación de diez preguntas abiertas, generadas a partir de la revisión bibliográfica y la formulación de objetivos específicos de este TFG, con la finalidad de que los participantes expresaran sus opiniones y vivencias acerca del tema principal (ver Anexo 2).

Una vez que los participantes fueron seleccionados, un miembro del equipo de investigación los contactó por el WhatsApp del grupo de estudiantes. Establecido el contacto, se explicaron las características del estudio y se les invitó a participar. Las entrevistas se realizaron en aulas propias de la Universidad de Alicante, donde se logró un nivel apropiado de privacidad y confidencialidad. El momento de la cita se ajustó a las preferencias de los participantes. Las entrevistas duraron aproximadamente 20 minutos.

3.3 Análisis de los datos

Los investigadores garantizaron la coherencia y precisión de los datos con respecto a la realización de entrevistas. Las entrevistas se grabaron con un dispositivo de grabación digital, se transcribieron textualmente, y posteriormente se presentaron a los participantes para corroborar la precisión de la transcripción. Las transcripciones fueron codificadas asignándoles la letra “E” y un número según el orden cronológico en el que se realizaron (E1, E2, E3,...E9). Los datos se procesaron mediante un enfoque de análisis de contenido cualitativo (Abela, 2002). Las entrevistas fueron analizadas por los autores a través de la triangulación de datos, aplicando un sistema de codificación abierto e inductivo que consistía en la asignación de códigos emergentes a cada párrafo o frase, que resumía su significado. Estos códigos se clasificaron en grupos de acuerdo con la similitud. Posteriormente a la identificación de patrones en las transcripciones de las entrevistas, las clasificaciones se dividieron en temas y subtemas. Una vez identificadas, analizadas y contrastadas las posibles diferencias con respecto a la bibliografía y/ o marcos conceptuales disponibles, el contenido fue luego examinado y se llegó a un consenso sobre los datos más relevantes que conformaban cada tema y subtema. La confiabilidad de los datos cualitativos se logró a través del proceso sistemático de recopilación y análisis de datos (Guba E, Lincoln, 1994).

4. RESULTADOS

A través del análisis de las entrevistas, se generaron seis temas y doce subtemas. Los temas y sus componentes o subtemas se muestran en la Tabla 2.

Tabla 2. Temas y subtemas.

<i>Temas</i>	<i>Subtemas</i>
<i>Experiencias previas.</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Familiares - Pacientes - Sin experiencia
<i>Sentimientos.</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Miedo - Desconcierto - Sorpresa - Prejuicio
<i>Aprendizaje</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Experiencia personal - Desmontando prejuicios
<i>Valor del voluntariado</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Cambio de actitudes en los participantes - Aportaciones a los pacientes - Oportunidad
<i>Enfermería de Salud Mental</i>	
<i>Describiendo experiencias</i>	

Tema 1. Experiencias previas.

Dentro del tema 1 se incluyeron los siguientes tres subtemas: “Familiares”, “pacientes” y “sin experiencia”.

La experiencia previa al voluntariado puede determinar las expectativas y/o percepciones de los estudiantes sobre los pacientes y las unidades de Salud Mental, por lo que se analizaron las vivencias que los encuestados habían tenido en relación a este tema.

Familiares

Cuatro de los participantes tenían familiares con alguna enfermedad mental. Por lo que antes del voluntariado, ya tenían cierta experiencia en este campo.

“El hermano de mi cuñado tiene un diagnóstico.... Y alguna persona más de mi familia” (Participante E5).

“Bueno, tengo a mi tía en casa que tiene discapacidad intelectual, y también tengo un primo con Síndrome de Down... y... tengo también... no sé, es que en mi familia hay bastantes cosas” (Participante E₁)

“Mi tía tiene trastorno bipolar, pero la medicación le va súper bien”. (Participante E₆).

“Mi padre tiene depresión desde hace muchos años. Siempre lo he conocido depresivo”. (Participante E₇).

Pacientes

En algunos casos, los estudiantes solamente habían tenido contacto con pacientes con alguna enfermedad mental durante su realización de prácticas clínicas en otras unidades.

“Estando de prácticas hubo una urgencia por la noche que fue ir a casa de una chica que tenía esquizofrenia, por un brote psicótico, pero eso es todo”. (Participante E₃).

“Cuando estuve en Medicina Interna de prácticas, la planta estaba al lado de Psiquiatría y entonces a mi tutora la llamaron para pinchar una medicación. Entonces fui con ella, pero solo vi lo que es la planta, no interactué con nadie ni nada”. (Participante E₃).

Sin experiencia

Varios de los participantes, afirmaron no haber tenido ningún contacto previo con ningún paciente antes de la realización del voluntariado.

“La verdad es que no. Antes de asistir este curso al voluntariado no había tenido ningún contacto”. (Participante E₂).

Tema 2. Sentimientos.

Este tema recoge los sentimientos experimentados por los estudiantes de enfermería tanto antes como durante el voluntariado.

“Miedo”, “desconcierto/sorpresa” y “prejuicio” son los subtemas que se incluyen en el Tema 2.

Miedo

Algunos de los participantes experimentaron miedo relacionado con el desconocimiento y la falta de experiencia:

“Al principio un poco de miedo porque se acercaban y no sabía cómo ponerme o qué decir” (Participante E₇).

La mayoría de los participantes, coincidieron al sentir miedo al descubrir la estructura y la seguridad que presentaba la planta de hospitalización:

“El primer contacto cuando llegas a la planta y ves toda esa seguridad... no? Lo de ir cerrando las puertas y todo [...] A nosotros nos impresionó, a mí me asustó un poco por el hecho ese, de por qué tienen que cerrar todo tanto”. (Participante E₁).

“Cuando entras te da un poco de miedo entre comillas porque ves un cartel que pone: cierren bien la puerta por su seguridad”. (Participante E₃).

“Cuando vi la puerta... De verdad que sentí un poco de miedo porque encima había dos pacientes paseando por los pasillos y era como un poco de respeto, ¿no?”. (Participante E₄).

Desconcierto/sorpresa

El desconcierto y la sorpresa vienen determinados por las ideas preconcebidas que los estudiantes presentaron. El hecho de averiguar cómo era realmente la estructura de la unidad y el funcionamiento de ésta, hizo que afloraran dichos sentimientos en los participantes.

“Al entrar en la planta, claro, era un servicio cerrado con dos puertas en el que para acceder tenías que o usar tu tarjeta o llamar al timbre [...] lo vi todo como muy protegido [...] Y como tampoco he estado allí de prácticas tampoco sé bien cómo se organizan o el porqué de todo eso”. (Participante E₂).

“Un poco raro porque casi todas las puertas estaban cerradas y no es como en otras unidades que están las familias y los enfermos” (Participante E₅).

Prejuicios

Las ideas preconcebidas negativas están presentes en la mayoría de los participantes antes de su paso por el voluntariado. Aquellos participantes que no tenían experiencias

previas y no conocían a ninguna persona con enfermedad mental, presentaron más prejuicios que aquellos estudiantes que ya habían tenido contacto previo.

“...Hay algunas que se les nota la enfermedad, pero hay otras que no...” (Participante E₃).

“Nos lo imaginábamos peor” (Participante E₆).

Tema 3: Aprendizaje.

Este tema abarca todo aquello que los participantes creen que han obtenido de su paso por el voluntariado. Dentro de este tema se incluyen los siguientes subtemas: “Experiencia personal” y “Desmontando prejuicios”.

Experiencia personal

Los participantes tuvieron la oportunidad de desarrollar competencias y habilidades relacionadas con la enfermería de salud mental. Asimismo, también describieron un aprendizaje a nivel personal.

La comunicación con los pacientes, el desarrollo de empatía, y la adquisición de un mayor conocimiento de la Unidad y de los pacientes, son algunos de los aspectos remarcados por los estudiantes en cuanto a este tema.

“Cada día me sentía más segura” (Participante E₇).

“Creo que me ayudará ahora en mis prácticas [...] Me ayudará a que me implique más con los pacientes”. (Participante E₄).

“Siento que podría trabajar allí” (Participante E₆).

“Los pacientes entraban, salían [...] No sabíamos que decirles para que se uniesen al taller [...] Luego en el patio ya mejor” (Participante E₈).

Por otro lado, el hecho de tener la oportunidad de estudiar la teoría sobre salud mental en la universidad y, al mismo tiempo, ponerlo en práctica a través del voluntariado, facilitó el aprendizaje de los estudiantes:

“Comentábamos un poco lo que habíamos visto ese día [...] síntomas que habíamos visto en clase y eso” (Participante E₅).

“Al salir hablábamos de las personas que habíamos conocido e intentábamos ver si con lo que habíamos dado en clase de teoría nos cuadraba su comportamiento” (Participante E₆).

Desmontando prejuicios

Ir conociendo en mayor profundidad el funcionamiento de la unidad, así como a los pacientes e interaccionar en mayor medida con ellos, llevó a los participantes a cambiar las ideas estigmatizantes que poseían antes de su paso por el voluntariado:

“Después te llevas muy buena experiencia porque realmente ves que son personas [...] Que no hay nada malo en estar allí” (Participante E₁).

“Las personas con enfermedad mental se merecen empatía y respeto como todos” (Participante E₈).

Del mismo modo, el concepto de agresividad asociado a las personas con enfermedad mental también fue modificado por los estudiantes después de conocer a los pacientes:

“Creo que puede haber gente agresiva en cualquier otra planta [...] Esa idea que a lo mejor tienes con prejuicios se ha ido modificando y ya tienes tu idea personal [...] que ha cambiado de lo que era al principio”. (Participante E₂).

“Al estar más en contacto ves que no pasa nada. Me di cuenta de que las personas ingresadas reaccionan como cualquier otra. Las sesiones que hemos ido haciendo también me han ayudado [...]” (Participante E₆).

Tema 4. Valor del voluntariado.

En este tema se englobaron todos aquellos aspectos que determinaron la importancia que los entrevistados dieron a su participación en el voluntariado.

A partir de este tema se desarrollaron los subtemas: “cambio de actitudes en los participantes”, “aportaciones a los pacientes” y “oportunidad”.

Cambio de actitudes en los participantes

La nueva experiencia y el aprendizaje adquirido a partir de ésta, llevó a los estudiantes a cambiar sus actitudes con respecto a los pacientes y la salud mental en general.

“Sentí un poco de miedo [...] pero la segunda vez súper bien, iba contenta y sin nervios de saber lo que me iba a encontrar [...] Creo que mi opinión ha cambiado para bien” (Participante E₄).

“Después de haber hecho el voluntariado creo que es trabajar como en una unidad normal y corriente”. (Participante E₄).

Aportaciones a los pacientes

Todos los entrevistados coincidieron en que su paso por el voluntariado había ayudado, de un modo u otro, de forma positiva a los pacientes. Remarcaron el entretenimiento y la oportunidad de conversar y expresar emociones que se ofreció a los pacientes ingresados en la unidad:

“[...] a mí me gusta mucho ayudar y creo que los pacientes se entretuvieron [...] y que luego lo agradecieron que hubiéramos ido”. (Participante E₅).

“Los pobres estaban allí encerrados, aburridos, y cuando llegábamos a lo mejor bajábamos al patio a jugar a fútbol o al pin-pon y veías cómo sonreían”. (Participante E₇).

“Llamarlos por su nombre, hacerles sentir ellos mismos, salir a pasear por fuera del hospital a tomar el aire [...] a mí me dio la sensación de que estaban a gusto con nosotras, que confiaban en nosotras, que se reían y nos contaban cosas”. (Participante E₈).

Oportunidad

Todos los estudiantes de enfermería valoraron la experiencia como positiva, considerando que les había aportado conocimientos que en sus prácticas obligatorias no pueden llegar a desarrollar completamente, como por ejemplo la comunicación con los pacientes.

“En las prácticas tienes que fijarte en otras cosas [...] solo ponía inyectables, no hice ninguna terapia de grupo, ni hablaba con los pacientes más allá de lo justo para la consulta” (Participante E₈)

“[...] en las prácticas clínicas al tener el tiempo más limitado observas el ambiente y el funcionamiento de la unidad, mientras que, en el voluntariado, pude bajar con ellos al patio y tuve más contacto con ellos” (Participante E₉)

Tema 5. Enfermería de Salud Mental

Este tema contempló la opinión sobre algunos de los participantes sobre cómo trabajan las enfermeras en la unidad de hospitalización, dando lugar a opiniones dispares sobre su funcionamiento y comportamiento con los pacientes.

“[...] en el centro de salud donde estaba de prácticas muy bien, pero en la planta... parece que estén a disgusto”. (Participante E₇).

“También cuando estuvimos una enfermera se sentó a ayudarnos y mientras hablaba e interactuaba con los pacientes, no sé, me pareció interesante”. (Participante E₃).

Tema 6. Describiendo experiencias.

Este último tema recogió las experiencias y las anécdotas que los estudiantes vivieron durante el voluntariado desarrollando las actividades que habían preparado e interactuando con los pacientes.

“El primer día cuando llegamos participamos en una actividad de grupo que estaba haciendo el psicólogo y Marcelino que se llamaba “Buenos días” y bueno nos presentamos y básicamente escuchamos [...] pero cuando acabaron les daban como un desayuno, entonces ahí empezamos a hablar de manera muy normal, como en una cafetería”. (Participante E₈).

“El primer día esperando al psicólogo entró un hombre y se sentó y después entró otro. Propusieron jugar al ajedrez entre ellos y nosotras estábamos mirando y de repente pues, el señor que entró más tarde se puso como a hablarle con una entonación más alta y nos miramos diciendo: uy, ¿qué va a pasar? [...] en ese momento se levantó, tiró la silla y las fichas y yo pensé: a ver si se le va un poco la pinza y nos hace algo... Pero no, después se fue, se calmó y cuando vino súper bien, estuvo jugando al parchís y todo y bien, pero al principio... fatal”. (Participante E₄).

5. DISCUSIÓN

Este estudio describe las principales percepciones de los estudiantes, respecto a su participación en el voluntariado de salud mental. Los resultados descritos sugieren un cambio significativo en la actitud de los estudiantes de enfermería con lo que respecta a la salud mental.

Los resultados obtenidos se suman a los de Happell (2008), Chadwick y Porter (2014), Wynaden et.al (2000) y Song (2015), en los que se reflejan las actitudes negativas iniciales de los participantes y el desarrollo de una actitud más positiva tras la experiencia clínica en el ámbito de la salud mental.

Algunos de los estudiantes, reflejan ideas estigmatizantes previas a la realización del voluntariado, dándose estos casos en aquellos participantes que no habían tenido contacto previo con alguna persona con enfermedad mental, fruto de la falta de conocimientos (Fresán, et.al). En todos los casos, estas creencias se ven modificadas, llegando a empatizar y a desmontar aquellos mitos y prejuicios que los estudiantes poseían en un principio. Además, no sólo este concepto se ve modificado, sino que también la percepción de peligrosidad descrita por otros autores como Fresán et.al, y que igualmente aparece descrita en este estudio, se rectifica con la relación que se establece entre los estudiantes y los pacientes.

Por otra parte, también se evidencia una mayor preparación y confianza en la que coinciden los participantes, desapareciendo el miedo y los prejuicios que se distinguían en la postura inicial de los integrantes del estudio. Este hecho, contrasta con las actitudes de aquellos estudiantes que no tienen la oportunidad de participar en actividades en el ámbito de la salud mental, terminando sus estudios no sintiéndose preparados para trabajar en un futuro en este ámbito (Wynaden et.al, 2000).

5.1 Limitaciones

Los datos recopilados reflejan la experiencia de los estudiantes de una única universidad de la provincia de Alicante (Spain). Asimismo, el número de entrevistas recogidas es escaso, por lo que no se pueden extrapolar a otras áreas geográficas que no posean características similares.

6. CONCLUSIONES

Los hallazgos de este estudio no solo describen las experiencias vividas por los estudiantes de enfermería durante el voluntariado, sino que también ponen de manifiesto la importancia y la positiva repercusión que el voluntariado ha supuesto para dichos participantes.

Del mismo modo, todos los estudiantes coinciden en el beneficio que ha significado, tanto para ellos como para los pacientes, su paso por el voluntariado, lo que remarca la importancia de este tipo de actividades.

Además, el voluntariado no logra únicamente proporcionar experiencias positivas a los estudiantes, sino que llega a modificar las ideas preconcebidas por éstos y a desmitificar y desmontar los prejuicios que existen en torno a la salud mental.

Un mayor número de estudios a nivel nacional y el fomento de una mayor participación en los voluntariados, mejoraría la visión de la población general y ayudaría a los estudiantes de enfermería a desarrollar en mayor profundidad habilidades tales como la comunicación. De esta manera, se podría definir el voluntariado como una herramienta poderosa para intervenir en el ámbito de la salud mental.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abela, J. A. (2002). Las técnicas de Análisis de Contenido: una revisión actualizada. *Fundación Centro de Estudios Andaluces*, 1–34. <https://doi.org/10.2307/334486>
- Allport, G. (1979): *The Nature of Prejudice*. Reading, Massachusetts: Wesley Publishing Company (1ª Ed. 1954).
- Aznar-Lou, I., Serrano-Blanco, A., Fernández, A., Luciano, J. V., & Rubio-Valera, M. (2016). Attitudes and intended behaviour to mental disorders and associated factors in catalan population, Spain: Cross-sectional population-based survey. *BMC Public Health*, 16(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-2815-5>
- Chadwick, L., & Porter, J. (2014). An Evaluation of the Effect of a Mental Health Clinical Placement on the Mental Health Attitudes of Student Nurses. *Nursing and Health*,

2(3), 57–64. <https://doi.org/10.13189/nh.2014.020301>

Fresán, A., Robles, R., Cota, M., Berlanga, C., Lozano, D., & Tena, A. (2012). Actitudes de mujeres estudiantes de psicología hacia las personas con esquizofrenia: Relación con la percepción de agresividad y peligrosidad. *Salud Mental*, 35(3), 215–223.

Guba, E. G., & Lincoln, Y. S. (n.d.). Competing Paradigms in Qualitative Research.

Happell, B. (2008a). The importance of clinical experience for mental health nursing - Part 1: Undergraduate nursing students' attitudes, preparedness and satisfaction. *International Journal of Mental Health Nursing*, 17(5), 326–332. <https://doi.org/10.1111/j.1447-0349.2008.00555.x>

Happell, B. (2008b). The importance of clinical experience for mental health nursing - Part 2: Relationships between undergraduate nursing students' attitudes, preparedness, and satisfaction. *International Journal of Mental Health Nursing*, 17(5), 333–340. <https://doi.org/10.1111/j.1447-0349.2008.00556.x>

Haro, J. M., Palacin, C., Vilagut, G., Martinez, M., Bernal, M., Luque, I., ... Alonso, J. (2006). Prevalencia de los trastornos mentales y factores asociados: resultados del estudio ESEMeD-España. *Medicina Clinica (Barc.)*, 126(12), 445–451. <https://doi.org/10.1157/13086324>

Loubat, M., Lobos, R., & Carrasco, N. (2017). ESTIGMATIZACIÓN DE LA PERSONA CON ESQUIZOFRENIA Y CONSECUENCIAS PARA EL PROCESO DE REHABILITACIÓN: UN ESTUDIO EN PROFESIONALES DE LA SALUD MENTAL. *Límite. Revista Interdisciplinaria de Filosofía y Psicología*, 12(39), 15–25. Retrieved from <http://limite.uta.cl/index.php/limite/article/viewFile/167/203>

Patterson, C., Moxham, L., Brighton, R., Taylor, E., Sumskis, S., Perlman, D., ... Hadfield, L. (2016). Nursing students' reflections on the learning experience of a unique mental health clinical placement. *Nurse Education Today*, 46, 94–98. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.08.029>

Ruiz, M. Á., Montes, J. M., Correas Lauffer, J., Alvarez, C., Mauriño, J., & de Dios Perrino, C. (2012). [Opinions and beliefs of the Spanish population on serious mental illnesses (schizophrenia and bipolar disorder)]. *Revista de Psiquiatria y Salud Mental*, 5(2), 98–106. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2012.01.002>

- Schafer, T., Wood, S., & Williams, R. (2011). A survey into student nurses' attitudes towards mental illness: Implications for nurse training. *Nurse Education Today*, 31(4), 328–332. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2010.06.010>
- Song, E. (2015). The Nursing Students' Experience of Psychiatric Practice in South Korea. *Archives of Psychiatric Nursing*, 29(5), 355–360. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2015.06.005>
- Wynaden, D., Orb, A., McGowan, S., & Downie, J. (2000). Are universities preparing nurses to meet the challenges posed by the Australian mental health care system. *Australian and New Zealand Journal of Mental Health Nursing*, 9, 138–146.

8. ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento informado

“EXPERIENCIA DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA TRAS PARTICIPAR EN UN VOLUNTARIADO DE SALUD MENTAL”

Departamento de Enfermería de la Universidad de Alicante

Hoja de Consentimiento para Participantes

Se realizará una entrevista de aproximadamente 30 min de duración. Todo aquello que diga o comente quedará grabado, de modo que la investigadora pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado. Además, recibirá una copia de la transcripción para poder ratificar lo expresado en la sesión, con el ánimo de no cometer fallos de interpretación. Los datos que obtengamos serán tratados y analizados de forma grupal y en ningún caso se revelará su identidad ya que tendrán asignados unos códigos numéricos.

Durante esta sesión se le preguntará su opinión acerca de su experiencia de voluntariado. No tiene que contestar las preguntas ni compartir ninguna información si no desea hacerlo.

Le entregaremos una copia de esta hoja de consentimiento. Si está de acuerdo en participar en el estudio, le agradeceremos que firme este documento. He tenido la oportunidad de leer el contenido de esta hoja y de hacer preguntas. Estoy de acuerdo en participar del proyecto.

Myriam Rodríguez Miguel
mrm111@alu.ua.es.es

Fecha y Firma

Anexo 2. Guía entrevista

- ¿Habías tenido trato previo con personas con algún problema de salud mental?
- ¿Cuántas veces has ido al voluntariado?
- ¿Qué tipo de actividades preparasteis?
- ¿Era la primera vez que visitabas una unidad de agudos?
 - ¿Qué te pareció?
- ¿Qué sentimientos experimentaste?
- ¿Crees que trabajar en salud mental, es más peligroso que trabajar en otra unidad?
- ¿Crees que este voluntariado ha ayudado a los pacientes?
- ¿Cómo crees que ha cambiado, a través de tu paso por el voluntariado, tu visión sobre la salud mental y sobre los pacientes?
- ¿Cómo valorarías la experiencia de este voluntariado?